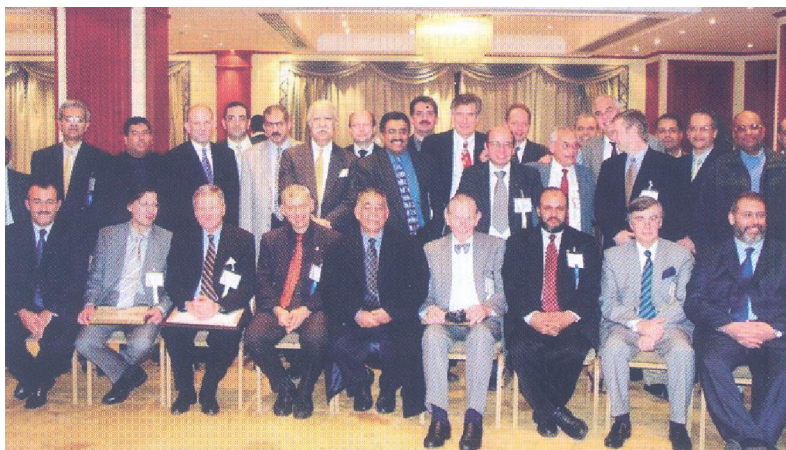


واگذار شد. با گذشت زمان بیمارستان کودکان ابوالریش (Abu Elrish children Hospital) به یکی از بزرگترین بیمارستان های کودکان خاورمیانه و شمال افریقا تبدیل شد این بیمارستان قدیمی (۱۹۹۱-۱۹۳۷) بعداً به دو بیمارستان تازه و ویژه دانشگاهی برای کودکان تبدیل شد، که اولی از سال ۱۹۸۳ با کمک دولت ژاپن ساخته شد بنام بیمارستان کودکان دانشگاه قاهره که دارای ۱۷۶ تختخواب بوده و دومی بنام بیمارستان کودکان هنیرا که ۳۲۰ تختخواب دارد. دومین بیمارستان مصر بیمارستان قدیمی بنام بیمارستان «داشتابی» بیمارستان مخصوص زنان و کودکان است که در اسکندریه قرار دارد که در سال ۱۹۵۴ ساخته شده است. متعاقب این اقدامات بخش های جراحی کودکان در تانتا، عین شمس، آسوئیت، بیمارستان مائودی میلدینگ، الازهر، المنصورا، زاگازینگ، اسماعیلیه، بن ها و در سوهاگ افتتاح شد. اغلب این واحدها بصورت یک بیمارستان کودکان کاملاً پیشرفته در آمده اند. در حال حاضر ۹ بیمارستان کودکان در مصر وجود دارد که به بیش از ۳۰ میلیون کودک خدمات می دهند. انجمن جراحان کودکان مصر (EPSA) در سال ۱۹۸۰ افتتاح شده و ۲۶۰ جراح مصری عضو آن در ۱۲ مرکز جراحی ویژه کودکان مشغول انجام وظیفه می باشند(۱۳۵-۹).



کنگره بین المللی انجمن جراحان کودکان مصر- قاهره ۲۰۰۴

جراحی کودکان در افریقای جنوبی

مقدمه: تا میانه قرن نوزدهم فقط چند دکتر آموزش دیده اروپائی و امدادگران کم کیفیت پزشکی در افریقای جنوبی مشغول فعالیت بودند که همه آنها جراح نیز نبوده اند ولی از اواخر قرن نوزدهم پزشکی که در افریقا کار می کردند باید در اروپا اساساً در هلند و بعداً انگلستان آموزش می دیدند تا بتوانند در این کشور کار کنند. فقط تا قبل از جنگ جهانی اول بود که جامعه افریقای جنوبی متوجه شد که کودکان برای درمان بیماریهایشان نیازمند بیمارستانهای ویژه خود می باشند. تراژدی و رنج پس از جنگ جهانی اول مسائل و مشکلات اقتصادی پس از آن مجالی برای بیمارستانهای دولتی که بخش جدای کودکان داشته باشند بجای نگذاشت در حالیکه در این مورد فشارهای زیادی از پشت وارد می شد. این پیشگامان اولیه حمایت از کودکان اساساً زنان هوشمندی بودند که نهایتاً بر این مشکلات فائق آمدند. میدان و زمینه فعالیت جراحی کودکان در قرن گذشته دچار تغییرات عمده ای شده که می توان آن را به ۴ دوره تقسیم کرد.

دوره تولد و شیرخواری: این دوره از سال ۱۹۲۰ تا ۱۹۵۰ است که جراحی کودکان تحت سیطره متخصصین کودکان و جراحان بوده است. در خلال این دوره خیلی از بچه ها قبل از تشخیص و درمان با بدحالی در هنگام بستری شدن میمردند و بیماری های مرگبار عبارت بودند از؛ سپسیس، پریتونیت، سل استخوان و مفاصل، انسداد روده، آمپییم، سوختگی ها، لنف آدنوپاتی ها، مسائل یرولوژیک، بیماریهای گوش و بینی و گلو.

دوره دوم: از سال ۱۹۵۰ تا دهه ۱۹۶۰ دوره ای که پیشرفت قابل توجهی در علوم پزشکی حاصل شد و پزشکان تمایل به کسب تخصص در رشته های مختلف از جمله جراحی

کودکان پیدا کردند و این موضوع باعث شد که بیماریهای قبلاً کشنده تحت درمان قرار گیرند. تغییرات عمده دیگر این دوره معرفی جراحی تجربی روی مدل‌های حیوانی بود و در این دوره مرگ و میر آترزی روده از ۹۰ درصد به ۵۸ درصد کاهش یافت و تجربیات همین دوره و تغییرات حاصل در ۴ سال بعد منجر به پیشرفتهای جراحی در کیپ تاون شد که نتایج کارهای کریستیان بارنارد و یان اچ لو مثال زدنی است.

دوره سوم: عصر مشخص شدن جراحی کودکان بعنوان یک تخصص از اوایل دهه ۱۹۶۰ تا ۲۰۰۵ میلادی است. پیشرفتهای اساسی و سریع در این دوره در زمینه تشخیص، بررسی، درمان، پیش‌آگهی و درک علل بیماری حاصل شد.

دوره چهارم: دوره ای است که جراحی کودکان بعنوان یک تخصص کامل شناخته شد. چون این رشته همیشه یک زیر گروه جراحی عمومی بوده و گواهی آن از طریق نظام پزشکی افریقای جنوبی صادر می شده است این اقدام فقط در سال ۲۰۰۷ تحقق یافت و جراحان کودکان موظف شدند ۶ سال در یک مرکز آکادمیک جراحی کودکان آموزش دیده و در امتحانات قبول شده و ضمناً دارای مقاله هم باشند. در حال حاضر ۳۷ جراح کودکان ثبت شده در افریقای جنوبی وجود دارند که ۲۴ نفر آنها در دانشگاه یا بیمارستانهای استانی، ۶ نفر بخش خصوصی و ۴ نفر هم خارج از افریقای جنوبی کار می کنند.

تسهیلات برای جراحی کودکان: رشد و توسعه جراحی کودکان در افریقای جنوبی کلاً در راستای تأسیس بیمارستانهای کودکان بوده است. جراحی اکثراً در بیمارستانهای ایالتی تحت نظارت بخش های دانشگاهی صورت می گرفته و بیشتر بچه ها نیز در این بیمارستان ها درمان می شده اند. با گسترش سریع بیمارستانهای خصوصی در دهه ۱۹۸۰ جراحی

کودکان خارج از موسسات آکادمیک هم بصورت گسترده انجام شد. در ابتدا جراحی کودکان بوسیله جراحان عمومی که به این رشته علاقه داشتند صورت می گرفت و بعداً با آموزش جراحان کودکان این بیماران توسط آنها در مراکز آکادمیک درمان شدند. در افریقای جنوبی بیمارستان های کودکان خیلی بی پیرایه و بصورت مراکز مستقل ساخته شده و یکی از آنها اخیراً بصورت پاپیون کودکان، در یک بیمارستان بالغین افتتاح شده است. این بیمارستان ها عبارت بودند از؛ بیمارستان مموریال کودکان ترانسوال، بیمارستان مموریال کودکان دوربان، بیمارستان کودکان مموریال صلیب سرخ و بیمارستان کودکان پرتوریا. این بیمارستان ها به کودکان نیازمند تسهیلات تخصصی و درمانی را بطور فعال، با کیفیت، ارزان ارائه داده و می دهند. چنین تسهیلاتی در بیمارستانهای منطقه ای هم به کودکان بیمار داده می شده است. متأسفانه ۳ تا از این بیمارستان ها که بصورت مراکز ابداعی عالی برای مراقبت و بهداشت کودکان بودند بعنوان بیمارستان های بزرگ آکادمیک بسته شده و فقط بیمارستانهای کودکان تنها بوجود آمد که با صرفه بنظر می رسد. این اتفاق بیشتر به این دلیل رخ داد که نقش ویژه ای برای آنها وجود نداشت در صورتیکه یک بیمارستان کودکان می تواند در سلامت بچه ها با ملاحظات مالی نقش بازی کند. بهر حال بدون شک این بیمارستانها مهمترین نقش را در درمان جراحی و مراقبت از کودکان بیمار در قرن گذشته بازی نموده اند. با پیشرفت طب کودکان و بوجود آمدن تخصص جراحی کودکان، تأسیس بیمارستان های جدید کودکان افراد سرشناسی در جراحی کودکان در سراسر افریقای جنوبی پیدا شدند که عده ای از آنها شهرت جهانی هم پیدا کردند. انجمن

جراحان کودکان افریقای جنوبی در ۱۶ جولای ۱۹۷۵ تأسیس و پروفیسور لو (Prof J.H. Louw) اولین رئیس آن و پروفیسور پترریکام هم اولین عضو افتخاری آن انتخاب شدند.

پیشگامان جراحی کودکان در افریقای جنوبی:

a: پروفیسور چارلز اف ام سینت (Saint) اولین پروفیسور جراحی دانشگاه کیپ تاون

b: پروفیسور چاپمن پروفیسور جراحی دانشگاه ناتال

c: پروفیسور جی اچ لو: پدر جراحی کودکان در افریقای جنوبی، دومین پروفیسور جراحی دانشگاه کیپ تاون.

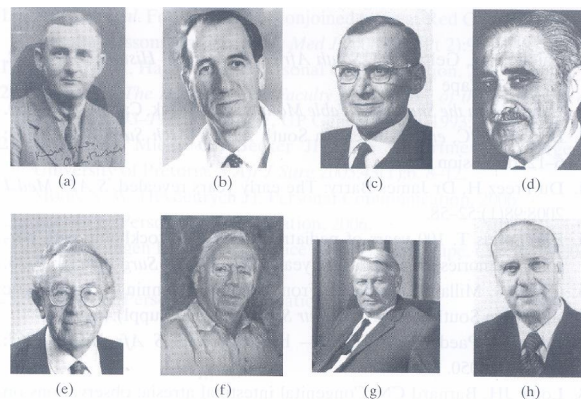
d: پروفیسور میکائیل دینو اولین پروفیسور جراحی کودکان دانشگاه ویت واترز ساند.

e: پروفیسور سیدسیوس چارلز اول اف ام سینت پروفیسور جراحی کودکان دانشگاه کیپ تاون.

f: پروفیسور آر ای میکال اولین پروفیسور جراحی کودکان دانشگاه ناتال.

g: پروفیسور سی - اچ درکس: پروفیسور جراحی دانشگاه پرتوریا

h: دکتر جی جی دی جاکوب جراح عمومی - جراح کودکان دانشگاه پرتوریا. (R:۹=۴۲۳)



جراحان کودکان افریقای جنوبی